



Draw **OTC** in your mind

Over The Counter drugs

The most common cases



**A new series to help
pharmacists to understand
their role**

**Go ahead and download the previous series
Draw pharmacology in your mind
from**



Pharmacistalaa.nasr.blogspot.com

Ph. Alaa Nasr

**Contact me at
Pharm.alaa@gmail.com**

 [/dr.alaa.nasr](https://www.facebook.com/dr.alaa.nasr)

لا تنسونا من صالح دعائكم

2. Rhinitis

03 - RT (Respiratory tract)

1. Common cold

Rhinitis = Runny nose **caused by** *chronic or acute inflammation of the mucous membrane of the nose due to viruses, bacteria or irritants*

1. Infectious rhinitis (Common cold)

2. Allergic rhinitis

و دي في منها أنواع أهمها
الـ **Seasonal**

بنقابل كثير ناس بتشتكى من الرشح مع دخول فصل الربيع مثلا بسبب انتشار الـ pollen

اللحاح الناتج من الزهور أو من الأتربة ... إلخ
بردو بكون الحل استخدام **مضاد للهستامين + أو -**
بخاخات الأنف المحتوية على كورتيزون
Fluticasone (Flixonase® - Ticanase®)
Beclomethasone (Beclomethasone®)



5. Vasomotor rhinitis

دي بتحصل لناس كثير جدا نتيجة حساسية الأوعية الدموية في الأنف ممكن يحصل رشح مع تغيير الحرارة يعني مثلا حد خرج من جو دافئ على جو بارد .. وهكذا

3. Rhinitis medicamentosa

مع استخدام قطرات الأنف لعلاج انسداد الأنف ممكن يحصل رشح

4. Cerebrospinal rhinitis

دا من الأنواع المهمة جدا جدا
بيكون نزول الرشح من ناحية واحدة من الأنف

Unilateral

لو لقيت حالة زي دي اسأل المريض هل اتخبط في راسه او عمل عملية

Trauma

الحالة دي تبعها على طبيب على طول
لان اللي بينزل من الأنف دا
Cerebrospinal fluid



مش محتاجين نتكلم كثير عن **#أعراض** البرد أكيد كلنا عارفينها .. رشح ، عطس ، احتقان في الزور ، آلام في العضلات ، انسداد في الأنف ، تعب و هبوط ... إلخ
المهم عندي باختصار علشان نقول المفيد هي أدوية البرد و إيه المواد الفعالة اللي فيها و إيه النصائح اللي ممكن نقولها للمريض

أى دواء لعلاج نزلات البرد هتلاقى فيه مكونين أو 3 من دول

1. Vasoconstrictor قابض للأوعية الدموية

محتاجينه ليه؟

علشان الرشح -زيادة الإفرازات من الأنف- Runny nose
دا بيكون سببه زيادة في إفراز الهيستامين و حاجات ثانية مسببة للحساسية -ارجو مراجعة جزء ال Autacoids

Congestion

أمثلة على المواد دي

Phenylephrine

Pseudoephedrine

#خد بالك يا دكتور الحاجات دي بتعلي الضغط يبقى نتجنبها في حالة المرضى اللي عندهم ضغط ممكن نديهم دواء مضاد للحساسية فقط زي كلارينتين - راجع أدوية الحساسية من أطلس الأدوية- + مسكن للألام

Local Vasoconstrictor قابض للأوعية الدموية موضعي

مع أدوية البرد -اللي بتحتوى على المكونات الثلاثة اللي فوق- ممكن نستخدم قطرة للأنف لإزالة الانسداد دا

أمثلة على المواد اللي ممكن تلاقى فيها في قطرات الأنف

Oxymetazoline (Afrin® - Oxymet®)

Xylometazoline (Otrivin®)

بس خد بالك يا دكتور لازم **#تنصح المريض** ما يستخدمهاش أكثر من 4-5 أيام متواصل لأن لو استخدمها أكثر من كذا و وقفها يحصل انسداد في الأنف تانى

Rebound congestion

2. Antihistaminic مضاد للحساسية

محتاجينه ليه؟

علشان الرشح -زيادة الإفرازات من الأنف- Runny nose
دا بيكون سببه زيادة في إفراز الهيستامين و حاجات ثانية مسببة للحساسية -ارجو مراجعة جزء ال Autacoids
في الفارماكولوجى ممكنكم تنزله من الموقع في الأسفل- علشان كذا بنحتاج مادة مضادة للهيستامين

مضادات الهيستامين في منها

أكثر من جيل

أمثلة على الجيل الأول

Chlorpheniramine

Brompheniramine

Sedating effect

عيب الجيل دا انه بيهدي
فممكن المريض ينام هنا لازم **#تنصح المريض** انه ماياخد هاش قبل شغله مثلا بالذات لو الشغل محتاج تركيز و ماياخد هاش قبل ما يسوق

أمثلة على الجيل الثاني

Loratadine

Desloratadine

Cetirizine

و غيرهم .. و دول ميزتهم انهم مش بسببوا تأثير الجيل الأول لكن دائما لكل قاعدة شواذ و أحيانا لكن بنسبة بسيطة جدا ناس بتنام مع استخدام الجيل الثاني

3. Analgesic مسكن

من أشهر المسكنات اللي هتلاقىها مضافة في أدوية البرد الباراسيتامول أو الإيبوبروفين
ملحوظة .. ممكن تلاقى **كافيين** مضاف و دا لسببين
أولا الكافيين بيقوى التأثير المسكن للباراسيتامول -و دي معلومة عارفينها من الفارماكولوجى-

ثانيا علشان يقلل التأثير المهدئ للجيل الأول من مضادات الهيستامين -لأن احنا عارفين ان الكافيين ليه تأثير منشط-

يبقى المفروض دلوقتي يا دكتور لو مسكت اى علية دواء برد تعرف بينيم ولا لا؟ تديه لمريض ضغط ولا لا؟ إيه النصائح اللي ممكن تنصحها للمريض.. لازم تعرف كمان انك المفروض تتجنب المسكنات مع

مرضى الربو Asthma

قولنا السبب في جزء ال

Autacoids

في الفارماكولوجى .. راجع من أطلس الأدوية أدوية البرد اللي بتتيم و اللي مش بتتيم علشان هتتسأل عليها كثير .. و ادعيلي :

4. Asthma

03 - RT (Respiratory tract)

3. Cough

أول سؤال تسأله لمريض جى يشتكى من الكحة "الكحة ناشفة ولا فى بلغم؟ و متى؟"

مرض الربو من الحاجات اللى بنشوفها كتير فى الصيدلية و العلاج بيكون من الطبيب المختص يعنى بالنسبة لنا كصيادلة مش بنطلع الأدوية دى بدون رخصة طبية بس أنا حبيت أكتب بشكل مختصر علشان يكون عندنا علم بيها

أولا #أنصح المريض يبعد على قد ما يقدر عن مسببات الحساسية زي مثلاً الأتربة و البخور و الروائح النفاذة و عوادم السيارات و كل ما يسبب له الحساسية أنصح كمان بعدم استخدام المسكنات قبل الرجوع للطبيب لأن ال NSAIDs تهزى من حدة نوبات الربو و لا قدر الله ممكن المريض يصل لمرحلة دخول المستشفى للسيطرة على النوبة بسبب ضيق الشعبات الهوائية

الأدوية المستخدمة

1. β_2 agonist

2. Steroids

3. Antimuscarinic drugs

تنشيط مستقبلات بيتا 2 فى الرئة بيعمل توسيع للشعبات الهوائية فى منها

Short acting

للسيطرة على النوبات الحادة زى

Salbutamol (Ventolin®)

لاحظ فى منه بخاخات و اقراص و شرب

Long acting

Formetrol (Foradil®) Salmeterol (Metrovent®)

الكورتيزون بيقلل الالتهابات و بالتالى بيوسع الشعبات الهوائية فى منه بخاخات و اقراص ..

Budesonide (Miflonide®)

و فى الغالب ممكن تلاقىه مدمج فى نفس البخاخة مع

β_2 agonist Salmeterol +

Fluticasone (Seretide®) ننصح المريض اللى بياخد بخاخة فيها كورتيزون انه يغسل الفم كويس (يتضمض) علشان ممكن يحصل عدوى كانديدا (فطريات) فى الفم

تنشيط مستقبلات M3 فى الرئة بيعمل توسيع للشعبات الهوائية

Ipratropium (Atrovent®) Ipratropium + Salbutamol (Combivent®)



4. Theophyllin

5. Montelukast

بيعمل توسيع للشعبات الهوائية (Theo SR®, Quibron®, Minophyllin®)

Leukotriene antagonist (Singulair®, Clear air®, Kast®)



According to duration

1. Acute cough

بدأت من أقل من 3 أسابيع فى الغالب بتبقى بسبب دور برد

2. Chronic

أكثر من 3 أسابيع هنا المشكلة مش فى الكحة نفسها .. المشكلة فى مرض مسبب الكحة دى و لازم المريض يتعرض على طبيب ممكن يكون عنده ربو أو حساسية أو مشكلة فى جيوب الأنفية أو من التدخين اللى يهمنى هنا نعرفه كصيادلة ان فى أدوية ممكن تسبب كحة ناشفة زي ال ACE inhibitors و دى أدوية لعلاج الضغط و اللى يهمنى كمان نعرفه إن ممكن ارتجاع المرئ أو ال GERD يسبب كحة و اتكلمنا عنه قبل كذا

لاحظ يا دكتور الأدوية فى منها شرب و اقراص و لبوس ارجو مراجعتها من أطلس الأدوية الجرعات بالنسبة للأطفال ملعقة صغيرة 3 مرات و بالنسبة للكبار ملعقة كبيرة 3 مرات لاحظ فى أدوية شرب بيكون منها للكبار و الأطفال زى بلسم و ميوكوسول



الأنواع

According to secretion

1. Dry cough

هنا هنستخدم حاجة طاردة للبلغم Cough suppressants (Antitussives) فى حاجات بتشتغل Peripherally زى الإستحلاب Lozenges أو استنشاق زى ال Vapozol® و فى حاجات بتشتغل

Centrally يعنى على مركز الكحة فى المخ Codeine (Vegaskine® supp) Dextromethorphan (Bronchophane®), Tusskan®, Tussivan N®), Pholcodine (Cyrinol®, Eucaphol® supp) Noscapine (Tusscapine®) و فى حاجات بتشتغل Centrally & Peripherally Pipazethate (Selgon®)



2. Productive

هنا هنستخدم حاجة طاردة للبلغم Expectorant Guaifenesin (Allvent®, Toplexil®, Oplex®) Liquorice (Broncho®) Ammonium chloride (Avipect®, Pulmonal N®)

أو مذيب للبلغم Mucolytic Acetylcysteine (Acetylcysteine eff) side effect → bronchospasm, gastric irritation → contraindicated → patient with asthma, gastric ulcer Carbocesteine (Mucosol®) less side effects Bromohexine (Bisolvon®) Ambroxol (Bronchopro®) Muco®, Mucosin®, Farcosolvin® لاحظ ان معظم الأدوية دى فيها أكثر من مادة فعالة

فى أدوية بتعتمد على خلاصة الأعشاب Thyme, Primula, Guava, Tilia, Fennel (Balsam®), Guava®, Bronchicum®)

أرجو مراجعة جزء الANS فى الفارماكولوجى و مراجعة الأدوية و البدائل و الصور من الأطلس